原 著

オレムの依存的ケアモデルを適用した 母乳哺育継続制限要因の探究

Pursuit of factors limiting breastfeeding continuation, using Orem's dependent care model

葉 久 真 理 (Mari HAKU)*¹

大 橋 一 友 (Kazutomo OHASHI)*²

要 約

目 的

本研究の目的は、母乳哺育の継続を制限する要因を看護理論家オレムの提唱する依存的ケアモデルを用いて分析し、母親に必要とされる母乳哺育を継続するための能力を明らかにすることである。

方 法

研究デザインは、記述的研究である。方法は、半構成的面接法を用いてデータを収集した。調査対象は、産後1か月健診に来院した母親103名で、児への哺育形態が母乳とミルクの混合栄養あるいはミルクのみの人工栄養であり、母乳のみの哺育が継続できなかった母親である。

結 果

母乳哺育継続を制限していた特徴的な要因には、1) 経験からのあきらめ、2) 想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応、3) 児への想いから生じる不適切な助言、という3つの制限要因があがってきた。これらの制限要因には、関連性を認め、想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応は、児との生活体験や母乳哺育体験の不足、時間的・精神的余裕がもてない生活環境、母親ならびに家族の母乳不足の判断と対応の未習得を伴っていた。

結 論

以上の結果から、母親に必要とされる依存的ケア能力は、1) 経験をポジティブに活用する能力、2) 児は泣くという現実認識と児の泣きへの適応能力、3) サポート、アドバイスを選択して取り入れ、母乳哺育を主張する能力である。

キーワード 母乳哺育, 制限要因, 依存的ケア, オレムモデル

*¹ 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程 (Doctor's Course of Health Science, Graduate School of Medicine, Osaka University), 徳島大学医学部保健学科看護学専攻 (Department of Major of Nursing, School of Health Science, The University of Tokushima)

*² 大阪大学医学部保健学科 (School of Allied Health Sciences, Faculty of Medicine, Osaka University)

2003年8月9日受付 2004年1月30日採用

Abstract

Purpose

Using the dependent care model proposed by Orem, a theoretician on nursing, this study aims at elucidating the breastfeeding continuation agency said to be necessary for mothers, through analysis of factors limiting breastfeeding continuation.

Method

In this study, designed as a descriptive study, data were collected using the semi-structural interview method. We conducted a questionnaire survey of 103 mothers who visited the hospital for examination one month after childbirth and could not continue breastfeeding, relying instead on mixed feeding comprising mother's milk and cow's milk, or bottlefeeding only.

Results

The survey revealed the following three characteristic factors that limited breastfeeding continuation: 1) abandonment based on experience, 2) maladjustment caused by difference between imaginary child and real child and 3) inappropriateness of advice, owing to affection toward the child". Relations were observed among these limitation factors; maladjustment caused by the difference between the imaginary child and the real child was accompanied by lack of experience in living with a child or lack of breastfeeding experience, a living environment in which the mother was pressed for time or had no mental "elbowroom", erroneous judgment by the mother and family members that her breast-milk was insufficient, and their lack of learning to cope with problems.

Conclusion

Judging from the above results, the dependent care agency said to be necessary for a mother comprises the following: 1) ability to make the most of her experience; 2) recognition of the reality that the child cries, with adaptability to the child's cry; and 3) ability to stick to breastfeeding and to selectively accept support and take advice.

Key Words breastfeeding, limitation factors, dependent care, Orem's model

I はじめに

母乳哺育の現状とその継続に関する研究は、世界各国で行われてきた。先行研究では、母乳哺育の継続には母親の母乳哺育への意欲とサポートの重要性が示唆され、母乳哺育の継続と親による児への虐待など社会問題との関連性を実証しようとする研究 (Kendall, 1998; Prentice, 2002) も行われている。今後も母乳哺育に関する研究は、より発展的に展開されていくものと思われ、母と児をケアする助産師にとって重要な課題と言えよう。

本研究の目的は、母乳哺育の継続を制限する要因を看護理論家オレムの依存的ケアモデルを用いて分析し、母親に必要とされる母乳哺育を継続するための能力を明らかにすることである。

オレムの依存的ケアの概念は、1970年代に導入され、その後オレム理論の継承者である Taylor ら (2001) により、より明確に詳細に記述されてきている。依存的ケアを適応させた研究対象は、疾患や障害を有する者や発達段階にある小児 (Kathleen & Jean, 1996) であり、胎児に適応させた論文が 1 件 (Marcella, 1995) あったが、母乳哺育を受ける乳児に適応させた論文は見あたらなかった。オレムは、依存的ケアの受け手として乳幼児および児童についてその適用を記述している (Orem, 1995)。依存的ケアに関する研究を実施するに際しては、オレム理論の継承者である Taylor とコンタクトをとり助言を得て実施した。オレムは、依存的ケア制限は、依存的ケア不足に関する最も重要な決定因子であると述べており、母乳哺育の継続を制限する要因を依存的ケア

モデルを用いて分析することで、母親に必要とされる母乳哺育を継続するための能力を明らかにすることが可能となると考える。

II 概念枠組みおよび用語の定義

本研究の概念枠組みは、オレムの依存的ケアモデルに基づき、母乳哺育という状況にそれを適用した(図1)。

- ①オレムモデルでは、本研究の対象者となる母親は、乳児のケア提供者であり依存的ケア提供者と呼ばれる。本研究における依存的ケアは、母乳を飲ませるということである。
- ②母親は、母乳哺育を行う依存的ケア能力を有している。その能力は、基本的条件づけ要因(BCF)によって影響を受ける。
- ③一方乳は、哺乳という行為に関するセルフケア能力を有している。児の哺乳に関与するセルフケア能力は、吸う力や動作にかかわるとされている児の体重や口腔の状態、全身状態により影響を受ける。これが児の基本的条件づけ要因(BCF)である。
- ④児は、依存的ケアの受け手であり、母乳を飲んで育つという発達のセルフケア要件を有している。

で育つという発達のセルフケア要件を有している。本研究における発達のセルフケア要件は、児の発達に必要な栄養を母乳から得るということである。

- ⑤母親の依存的ケア能力と児の発達のセルフケア要件との間には、不足関係を生じることがある。
- ⑥依存的ケア制限の存在は、母親が依存的ケア提供者として母乳哺育を続けるための能力や行動を制限し、結果として依存的ケア不足を来す。
- ⑦この⑥の制限要因を明らかにすることで②の母親に必要とされる依存的ケア能力が明らかになり、⑦の看護ケアが開発される。

III 研究方法

1. 研究対象と期間

対象は、1か月健診に来院した単胎の児をもつ母親190名のうち、母乳と人工乳の混合栄養を行っている母親と人工乳のみで哺育している母親103名である(双子以上の児をもつ母親は本調査では対象から除外した)。

研究期間は、平成14年6月から12月までで、年間約350例の分娩数を持つ地方都市にある第3次医療施設において実施した。

2. 倫理的配慮

調査対象者には、調査の意図と意義を説明書を用いて説明し、同意を得た上で実施した。説明書には、研究に協力する際にかかる負担や生じる利益と不利益、個人情報保護、ならびに研究に協力いただけない場合や、研究への協力を撤回しても不利益はないこと、また、協力を中止したい場合には、いつでも中止することができることを明記し説明した。調査で得た内容の記録は、厳重に保管した。

3. データ収集

データは、半構成的面接、ならびに1か月健診時の検診データから収集した。面接では、「ミルクを飲まそうと決めた理由は何ですか」、「母乳が不足していると判断し

図は、①②③④⑦の5つの関係を示している。

R=関係 <=不足の関係 → 影響を示す ↑ 看護の作動を示す

図1 母乳哺育という依存的ケア状況に関する概念図

たのはどんな時ですか」などの質問を糸口に、母乳哺育が継続できなかった状況を引き出すようにした。面接時間は、一人およそ20分から30分であった。

4. 分析方法

面接内容を記述し、素データのうち制限となっているデータを、オレムの提示するセルフケア制限要因を枠として分類した。その妥当性は、助産学の研究者たちとのディスカッションにより検討した。また、セルフケア制限要因を用いて依存的ケア制限要因を探究することに関しては、オレム理論の継承者である Taylor とコンタクトをとり、助言を得た。

IV 結 果

1. 対象者の背景

オレムの提示する基本的条件づけ要因に基づき対象者を表1に示した。また、依存的ケアの受け手である児の哺乳に関係する基本的条件づけ要因を表2に示した。なお、基本的条件づけ要因の影響を査定するために、母乳哺育が継続できている母乳の情報を並記し比較した。

分娩後1か月健診に来院した母親190名の内訳は、混合栄養ならびに人工乳のみで哺育している者（以下、調査群という）103名（54.2%）、母乳のみで哺育している者87名（45.8%）である。平成12年度の乳児栄養統計では、1～2か月未満では混合栄養ならびに人工栄養の者は55.2%、母乳栄養の者は44.8%であり、本調査対象とほぼ同様の率であった。

調査群の平均年齢は30±5歳（本研究施設の年間総分娩者の平均年齢30.2歳）で、日本における母の出産平均年齢は29.6歳（2002年度）とほぼ同年齢の集団であった。

母乳哺育に影響を与える要因と報告されている貧血の合併は、調査群で25.2%、母乳群で34.5%であり、両群での差は認めなかった。また、分娩時の出血量は、帝王切開分娩を除いて比較すると、調査群490±349ml、母乳群479±338mlで、両群間での差は認めなかった。その他、分娩様式や分娩所要時間、不妊治療後の妊娠など両群の差

は認めなかった。以上、母親の基本的条件づけ要因は、両群間で違いはなかった。

一方、児の基本的条件づけ要因では、出生体重のみ調査群より母乳群の体重が有意に重かった（ $p=0.0154$ ）。

2. 依存的ケア制限要因

1) 母乳哺育継続のための依存的ケア制限要因の概要

母乳哺育継続という依存的ケアを妨げている要因は、母親へのインタビューを通して得られた内容を、オレムの提示する3種類のセルフケア制限要因を枠として用い該当した要因を記述した（表3-1.2.3）。この研究を実施するに際して、オレム理論の継承者である Taylor より、依存的ケアの概念は開発途上にあり、依存的ケア制限要因はまだ明らかにされていないこと、依存的ケア制限要因を探求するために、オレムが現在提示しているセルフケア制限要因をそのまま用いることには限界があるだろうという助言を得た。そこでカテゴリーは、オレムが使用する制限の用語を可能なかぎり用い、依存的ケアに該当する枠に修正して分類した。

依存的ケア制限には、以下のような母親の言葉や状況として記述できた。

(1) 知ることの制限（表3-1）

〔セット1〕 知る対象が理解をこえる未経験の新しいものであること

①初めての母乳哺育

授乳という初めての経験は、どうすればいいのかわからないことから母乳哺育に必要な知識を得ようとする行為を制限していた。

〔セット2〕 知るための機能の障害

②マタニティーブルー

産褥期に特徴的に生じるマタニティーブルーにより、「児が泣くことにイライラする」、「じっとあやしてられない」、「自分も泣きたくなる」という状態を生じ、母乳哺育が中断された事例があった。

〔セット3〕 知ろうとすることからの回避

①経験からのあきらめ

「前回も母乳は出なかった」、「前回乳房マッサージをしても母乳は出なかった」、「上の子の時は母

表1 依存的ケアエージェント（母親）の基本的条件づけ要因

オレムの基本的条件づけ要因	母親の基本的条件づけ要因		対象群 N=103 混合栄養+人工栄養群	母乳栄養群 N=87
年 齢	年 齢		30±5歳	30±5歳
健康状態	既往疾患有		7人（6.8%）	6人（6.5%）
	妊娠合併症	貧 血	26人（25.2%）	30人（34.5%）
		妊娠中毒症	12人（11.7%）	12人（13.8%）
		切迫流早産	49人（47.6%）	35人（40.2%）
		子宮内胎児発育遅延	3人（2.9%）	1人（1.1%）
		前期破水	3人（2.9%）	1人（1.1%）
		感染症	3人（2.9%）	3人（3.4%）
	分娩状況	帝王切開	19人（18.4%）	13人（14.9%）
		双胎，多胎分娩	5人（4.9%）	1人（1.1%）
		分娩所要時間（CS除く）	8.4±7.9時間	7.4±7.6時間
		分娩時出血量	490±349 ml	479±338 ml
		弛緩出血	4人（3.9%）	5人（5.7%）
社会的要因	教育背景	大学卒以上	28人（27.2%）	19人（21.8%）
		短大，専門学校卒	24人（23.3%）	17人（19.6%）
		高校卒	48人（46.6%）	49人（56.3%）
		中学卒	3人（2.9%）	2人（2.3%）
	有職者		33人（32.0%）	31人（35.6%）
	産科的背景	初産婦	56人（54.4%）	47人（54.0%）
		経産婦	47人（45.6%）	40人（46.0%）
		1 経産	37人（35.9%）	26人（29.9%）
		2 経産	8人（7.8%）	13人（14.9%）
		3 経産	2人（1.9%）	1人（1.2%）
		不妊治療後の妊娠	17人（16.5%）	9人（10.3%）
家族システム要因	家族のサポートあり		96人（93.2%）	83人（95.4%）
発達状況	分娩時週数		39±1 週	39±1 週
環境	産後の里帰り		38人（36.9%）	35人（40.2%）

表2 依存的ケアの受け手（児）の基本的条件づけ要因

オレムの基本的条件づけ要因	児の基本的条件づけ要因		対象群 N=103	母乳栄養群 N=87
健康状態	児の出生体重		2,952±453g	3,125±408g
	アプガースコア		9±1 点	9±1 点
	児の1か月健診時体重		4,075±484g	4,162±540g
	児の1か月健診時の1日体重増加量		48.6±9.5g	49.4±11.4g
	出生後に生じた疾患や病態	黄疸の遷延	2人（1.9%）	1人（1.1%）
		アトピー疑い	1人（1.0%）	0人（0%）
発達状態	出生時週数		39±1週	39±1週

表 3-1 母乳哺育継続制限要因—知ることの制限 (Orem)

カテゴリー	母親へのインタビューから得られた制限に関与する要因	制限要因をあらわすエピソード
[セット1] 知る対象が理解をこえる 未経験の新しいものであること	①はじめての母乳哺育	<ul style="list-style-type: none"> ・初めての育児でどうすればよいのかわからない ・これでいいのかわからないので、ミルクを足している
[セット2] 知るための機能の障害	①マタニティーブルー	<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティーブルー 子どもが泣くとイライラする じっとしてあやしてられない 自分も泣きたくなる お乳がたりないのではないかと不安がいつもある
[セット3] 知ろうとすることからの 回避	①経験からのあきらめ	<ul style="list-style-type: none"> ・上の子どもでミルクで元気に育った ・前回は母乳は出なかった ・前回乳房マッサージしても出なかった ・すぐ仕事に出るので、ミルクで良い ・上の子の時は母乳だったが、仕事に復帰した時ミルクを飲んでくれず困った(今回は混合栄養でいい) ・友だちが、母乳だけでは体重が増えないと言っていたのでミルクを足している

表 3-2 母乳哺育継続制限要因—判断と意思決定の制限 (Orem)

カテゴリー	母親へのインタビューから得られた制限に関与する要因	制限要因をあらわすエピソード
[セット1] 知識が不十分または知識 獲得の技能不足	①想像上の児と現実の児の 違いから生じた不適応 (児の泣き—不適切な判 断) ②初めての母乳哺育	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもがよく泣く ・1時間ごとに児が泣く ・母乳を飲ませた後、すぐぐずる ・母乳を飲ませた後1～2時間くらいで泣く(3時間眠ってくれない) ・赤ちゃんが、母乳を飲んだ後すぐ眠ってくれない ・子どもにミルクを飲ませると一気に飲み干して満足そうな顔をしていたので、母乳ではだめなんだと思った ・母乳が出ているのかどうかかわからないので、ミルクを足している ・児は母乳を飲んですやすや眠るものと思っていた(こんなに泣くとは思わなかった) ・子どもが泣くとしていいのかわからない ・はじめての育児で、子どもが何で泣いているのかわからない
[セット2] 意識レベルが適切な水準 にない	①マタニティーブルー	<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティーブルー 子どもが泣くのがこわい 子どもがこわくて抱けない 実母に育児を頼んでいた

(続く)

<p>[セット3] 意思決定の回避や拒否</p>	<p>①母乳哺育への意欲の欠如 ②不適切な意思決定 母親の喫煙、薬の内服 ③経験からのあきらめ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母乳は出ない体質だと思う ・おそらく母乳はあまり出ないだろう ・母乳は自分でないとあげられないけれど、ミルクならだれでもが与えられるのでミルクのほうが良い。便利。 ・自分自身なまけていると思う ・母乳を与えることにこだわらない（ミルクでも良い） ・自分がタバコを吸っているので母乳を中止した ・風邪をひいてしまい、薬を飲んでいたので（母乳は飲ませても良いと医師から告げられていたが）母乳を中止した ・前回は母乳は出なかった ・前回乳房マッサージしても出なかった
------------------------------	---	---

表3-3 母乳哺育継続制限要因—結果達成行為の制限（Orem）

カテゴリー	母親へのインタビューから得られた制限に関与する要因	制限要因をあらわすエピソード
<p>[セット1] 知識・技能その他の資源の不足</p>	<p>①児との生活体験不足 ②母乳不足の判断と対応の未習得</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・どうすれば母乳がよく出るようになるのかわからない ・母乳が足りているのかどうかかわからない ・どうして子どもが泣いているのかわからない ・お乳が張らないので母乳は十分出ていると思いき、ミルクを足している
<p>[セット2] 依存的ケアを維持するだけのエネルギーの欠如</p>	<p>①エネルギーの不足</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間の授乳は自分がとても疲れるのでミルクをあげている ・この子と上の子の世話をするので、ゆっくり母乳をあげる体力がない ・1日中子どもと2人で家で過ごすためストレスがたまり、母乳が出なくなった ・だれも家事を手伝ってくれないので大変だ ・家事と育児で休息がとれない ・この子は、少し飲んではずぐ眠り、すぐ目を醒ましてまた母乳を飲むパターンなので、1日中この子にお乳をあげていなくてはならない。せめて夜は、ゆっくり眠りたいのでミルクをあげている ・風邪をひいてしまい、薬を飲んでいたので（母乳は飲ませても良いと医師から告げられていたが）母乳を中止した
<p>[セット2-2] 必要な行為をするための身体的運動をコントロールする能力の不能もしくは制限</p>	<p>①乳房トラブル ②マタニティーブルー</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・扁平乳頭のため母乳を飲ませられない ・片方が陥没乳頭のため授乳できず、もう一方のお乳だけでは足りないためミルクを足している ・乳首が短いため、子どもがうまく吸いついてくれない ・乳頭が大きくて、子どもの口一杯に乳首が入り、飲めない ・乳首が切れて母乳を与えられなくなり、ミルクにした。乳首の傷が治ったのでまた母乳をあげようとしたが、子どもが飲んでくれなかった。 ・乳腺炎になり母乳を中止した ・マタニティーブルー 子どもがこわくて抱けない

(続く)

<p>[セット3] 関心や動機の欠如</p>	<p>①母乳哺育への関心や欲求の欠如 ②経験からのあきらめ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・上の子もミルクで育ったので、この子もミルクで良い ・産後すぐ仕事に出るので、母乳だけでは困る ・前回マッサージしても母乳は出なかった ・前回も母乳はでなかった
<p>[セット4] 依存的ケアを妨害する生活条件</p>	<p>①適切でない目標指向や価値</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ミルクのほうが自分の母乳より栄養が高い ・自分は十分な食事ができていないので、ミルクで栄養を補っている ・3人目なので、赤ちゃんが寝ていてくれると助かる（ミルクを飲ませると良く眠ってくれる） ・母乳は自分でないとあげられないけれど、ミルクならだれでも与えられるのでミルクの方が良い。便利である ・自分がタバコを吸っているので母乳よりミルクのほうが良い ・すぐ仕事に出るので、母乳だけでは困る
	<p>②家族あるいは他者による妨害</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが泣いているのは、母乳が足りないからだ実母（義母、夫）が言う ・義母が、〇〇さんのお乳は（お乳が）出そうにないわねと言う ・ミルクをあげたらと夫が言う ・おむつかぶれで小児科を受診した時に、医師から母乳を中止するように言われた ・産後の訪問指導を受けた時、子どもの体重が増えていないのでミルクを足してみてもと指導された ・母乳を与えていると上の子がこの子をたたきに来るので、ゆっくり母乳を飲ませられない ・友だちが、母乳だけでは体重が増えないと言っていたのでミルクを足している
	<p>③時間的・精神的余裕のない生活状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夫が仕事から夜遅く帰宅するため、自分は睡眠を中断して食事などの夫の世話をしなくてはならない ・上の子が夜泣きをするため、その泣き声で自分も赤ちゃんも目を醒ましてしまい、皆で泣いている ・上の子の世話もあるので、この子だけの面倒を見ていけない ・自宅で商売をしているので、その手伝いで忙しい ・上の子に障害があり、リハビリなどで忙しい
	<p>④ケアを支えるのに必要な支持システムの欠如</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夫は、仕事が忙しく育児を手伝ってくれない ・実母は遠く離れていて頼る人がいない
	<p>⑤家族もしくは家庭における危機的状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・産後、実母が入院したため、入院中の身の回りの世話をしなくてはならず、母乳を十分与える時間がなかった。 ・上の子が、心臓の手術を受けるため病院で付き添い、この子には、ミルクで我慢してもらった ・上の子に障害があり、リハビリなどで忙しい ・義理の父が亡くなり、葬儀や片付けなどで忙しく、母乳を与えている時間がなかった ・上の子が幼稚園で風邪をもらい、続いて自分も風邪をひいてしまい、母乳を飲ませられなかった

乳だったが、仕事に復帰した時ミルクを飲んでくれなかったので困った」という経験が母乳哺育を回避させていた。

(2) 判断と意思決定の制限 (表3-2)

[セット1] 知識が不十分または知識獲得の技能不足

①想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応
「母乳を飲んだ後すぐ泣く・眠ってくれない」, 「母乳を飲んだ後, 1~2時間くらいで泣く (3時間眠ってくれない)」など児が泣くという状況を熟知していないこと, 「児は母乳を飲んですやすや眠るものと思っていた (こんなに泣くとは思わなかった)」という予想外の児の泣きにより, 母乳哺育は制限されていた。

②初めての母乳哺育

知ることの制限ともなっていた初めての母乳哺育は, 判断と意思決定の制限にも認められた。

[セット2] 意識レベルが適切な水準にない

③マタニティーブルー

マタニティーブルーにより, 「実母に育児を頼んでいた」という状況にあった。このマタニティーブルーという状態も, 知ることの制限と判断と意思決定の制限の両方にかかわっていた。

[セット3] 意思決定の回避や拒否

①母乳哺育への意欲の欠如

「おそらく母乳はあまり出ないだろう」, 「自分自身, なまけていると思う」,

「ミルクのほうが便利」という言動は, 母乳哺育に対して気が進まない状況を表出している。このことが, 母乳哺育継続への意思決定を制限していた。

②不適切な意思決定

母親の喫煙, 薬の内服は, 母乳哺育を中止するという意思決定を引き起こしていた。

(3) 結果達成行為の制限 (表3-3)

[セット1] 知識・技能その他の資源の不足

①児との生活体験不足

母乳哺育継続に必要な知識や技能の不足をもたらしている状況には, 「初めての育児であること」, 「児が泣く理由がわからない」という児との生活体験不足という状況を認めた。

[セット2-1] 依存的ケアを維持するだけのエネルギーの欠如

①エネルギーの不足

「育児と家事で休息がとれない」, 「母乳哺育は時間がかかって疲れる」, 「1日中子どもと2人で家で過ごすためストレスがたまる」, 「だれも手伝ってくれない」という言葉から, 身体的精神的疲れが制限要因としてあがってきた。

[セット2-2] 必要な行為をするための身体的運動をコントロールする能力の不能もしくは制限

①乳房トラブル

能力の不能という点では, 乳頭短小, 乳頭亀裂, 陥没乳頭などの乳房トラブルやマタニティーブルーがこの制限要因に該当した。

[セット3] 関心や動機の欠如

②母乳哺育への関心や欲求の欠如

「上の子もミルクで育ったので, この子もミルクで良い」, 「前回も母乳は出なかった」, 「産後すぐ仕事に復帰するので母乳だけでは困る」などの言葉から関心や欲望の欠如がうかがわれた。この母乳哺育への関心や欲求の欠如は, 判断と意思決定の制限にもかかわっていた。

[セット4] 依存的ケアを妨害する生活条件

①適切でない目標指向や価値

「3人目なので, 赤ちゃんが良く寝てくれると助かる。ミルクだと良く寝てくれる」, 「自分がタバコを吸うので, 母乳よりミルクのほうが良い」など, 人工栄養に価値を置く言葉が聞かれた。

②家族あるいは他者による妨害

「実母が, お乳が足りないのではないかと言う」, 「夫が児がお腹をすかしているようなので, ミルクを飲ませてやってはどうかと言う」, 「看護者が, 体重の増えが悪いので (生後20日目) ミルクを飲ませるようにと言った」, 「小児科医が, おむつかぶれがひどいので母乳をやめてミルクを飲ませるようにと言った」など, 母乳哺育を中断させる他者の言動は, 母乳哺育を制限していた。

③時間的・精神的余裕がもてない生活状況

「夫の帰りが遅い (育児を手伝ってくれない・ストレスがたまる)」, 「上の子どもの育児もあるので忙しい」などがみられた。

④ケアを支えるのに必要な支持システムの欠如

「夫は, 仕事が忙しく育児を手伝ってくれない」, 「実母は遠く離れていて頼る人がいない」, というサポートの少ない状況を認めた。

オレムの提示する制限要因	インタビューから得られた母乳哺育制限要因
1. 知ることの制限	初めての母乳哺育*
	マタニティーブルー**
	経験からのあきらめ**
↓↑	
2. 判断と意思決定の制限	想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応*
	初めての母乳哺育*
	マタニティーブルー**
	母乳哺育への意欲の欠如*
	不適切な意思決定
	経験からのあきらめ**
↓↑	
3. 結果達成行動の制限	児との生活体験不足*
	エネルギーの不足
	乳房トラブル
	マタニティーブルー**
	母乳哺育への関心や欲求の欠如*
	経験からのあきらめ**
	適切でない目標指向や価値
	家族あるいは他者による妨害
	時間的・精神的余裕がもてない生活状況
	ケアを支えるのに必要な支持システムの欠如
	家族もしくは家庭における危機的状況

↓↑は関連を示す。

** オレムの提示する制限要因3つ（1, 2, 3）に該当した母乳哺育制限要因

* オレムの提示する制限要因2つ（1, 2あるいは2, 3）に該当した母乳哺育制限要因

図2 制限要因間の関連性

⑤家族における危機的状況

「実母が入院していた」、「実父の死亡（葬式などで忙しかった）」、「上の子が手術を受けた」、「上の子の病気（風邪・気管支炎・感染症など）や障害で大変だ」など、家族の危機的状況により母乳哺育は中断されていた。

2) 制限要因間の関連性

母親が母乳哺育を中断したエピソードは、オレムの制限を示す用語のいくつにも該当した。また、制限を示すエピソードは、互に関連していた（図2）。

V 考 察

1. 基本的条件づけ要因

基本的条件づけ要因は、母親の母乳哺育を行う依存的ケア能力や、児のセルフケア（児の哺乳という行為に関与する）能力に影響を与えられている（Taylor, 2001; Connie, 1997）。本調査では、これらの能力を測っておらず、また、これらの能力を測定する尺度も存在していないため、母乳のみで哺育ができていた母親と本調査群とでの比較によりその違いを出した。母親の基本的条件づけ要因は、両群間で違いはなかった。一方、

児の基本的条件づけ要因では、出生体重のみ調査群より母乳群の体重が有意に重かったことから、出生体重は、児のセルフケア能力に影響を与える要因と言えよう。

2. 母乳哺育継続を制限する要因

オレムが提示している制限用語を枠組みとして、母親から得た母乳哺育が継続できなかった理由を記述した。結果から、母乳哺育継続を制限する要因として、14の要因が抽出された。この内、特徴的な制限要因として以下の3要因が明らかになった。

1) 経験からのあきらめ

「上の子の時も母乳は出なかった」、「上の子がミルクで元気に育っているの、この子も母乳にこだわらない」、「ミルクなら自分以外の人でも飲ませられる」という経験的判断と価値観が母乳哺育への知識追求を妨げていた。また、「母乳だけだと仕事をしている間ミルクを飲んでくれなくて困った」という経験や「タバコを吸っている」状況は、出生直後から混合栄養でいく、あるいは人工栄養にするという自己決定を引き起こしていた。その結果、母乳のみの哺育は実行されなかった。この経験からのあきらめは、オレムの提示する3つの制限要因すべてにかかわっていた。Blyth (2002)によると、母乳哺育への自信が低い母親は、早期に母乳哺育を中断しており、母乳哺育に対する母親の自信の重要性を示唆している。本調査においても、母乳哺育がうまくいかなかったという経験は、母親の母乳哺育への自信を低くし、母乳哺育が早期に中断されたと考えられる。また、Janke (1994)は、母乳哺育推進を予見する因子として、前回の母乳哺育の経験がないことを明らかにしている。その他、早期に母乳哺育を中止する傾向は、仕事をもつ母親 (Donath & Amir, 2000; Novotny, 2000; Scott, 2001) や、喫煙する母親 (Amir & Donath, 2002; Ratner & Johnson, 1999) に認められる。女性の喫煙習慣は、妊娠をきっかけに中止されることが多いが、産後母乳で育てるつもりでない女性や産後のストレスが喫煙を再開させた (Edwards & Jones, 1998)。喫煙習慣のあった者は、母乳哺育継続のために産後より多くの能力が必要とされると考える。

一方、「前回はミルクで育てたので、今回は母乳で育てたい」という者もいた。前回の経験は、制限要因となる場合もあれば母乳哺育への思いを強めることもある。前回の経験を今回にどのように生かすかは母親に求められる能力であると言える。

2) 想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応

母親がイメージしていた赤ちゃんというものは、「母乳を飲んですやすや眠るもの」、「おとなしくベッドで休んでいるもの」であって、いつまでも泣いているものであるとは想像していなかった。育児書には、3時間おきの授乳という言葉があり、「母乳を飲んだ後3時間眠ってくれない」という声も聞かれた。泣くことイコール母乳不足という判断でミルクを与えてしまうことは、先行研究でも明らかになっている。サポートが少ないと思われる者は、エネルギーの不足・能力の限界の項であがってきた「育児と家事で休息がとれない」、「母乳哺育は時間がかかって疲れる」、「1日中子どもと2人で家で過ごすためストレスがたまる」という状況から、ミルクを与えた。想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応は、児との生活体験の不足や、時間的・精神的余裕がもてない生活状況、母乳不足の判断と対応の未習得を伴っていた。

3) 児への想いから生じる不適切な助言

日本では、里帰りという風習や、産後は実母や義母が世話をすることが多く、産後のサポートが得られやすい者が多い。しかし、このサポートパースンは、身体的安寧へのサポートは与えているが、制限要因ともなっていた。家族あるいは他者による妨害という制限要因には、「夫が、子どもがおなかをすかしているようなので、ミルクを飲ませてやってはどうかと言う」、「実母が、お乳が足りないのではないかと言う」という母乳哺育への自信をなくさせるような他者の言葉は、児をいとおしく想う母親の心に深く響き、母乳哺育をしたいという意思決定を揺るがしていた。さらに、小児科医師の「ミルクを飲ませるように」という忠告は、母乳哺育中断を決定づけていた。児を思うあまりに発言された他者の言葉が、母乳哺育を制限していたのである。この不適切な助言を与える人としては、夫・実母・義母・友だち・小児科医師・看護職者であった。Tarkka (1998)は、

母乳哺育継続には、身近で注意を払う人である夫の母乳哺育への態度が重要であると述べている。また、母乳哺育は、介護人の母乳哺育に対する態度の影響を受け、特に夫と祖父母の影響が大きいことを報告している。さらに、Hill (1991) は、義母との不仲なども母乳哺育継続に影響する可能性が高いと述べている。一方、日本での研究報告には、実母の母乳哺育観が母乳哺育に影響を与えたとの報告(岩井, 2001)と、影響を与えないとの報告(栗野, 2003)を認めた。

国内外における母乳哺育に関する研究の多くは、サポートの重要性を報告している。オレムは、家族あるいは他者による妨害という制限要因を表しており、サポートパースンであるはずの家族あるいは他者が妨害となることは、母乳哺育継続のうえで注目すべき要因と言えよう。

母親には、これらサポートをどう利用するか、アドバイスをどう受け止めるか、そして母乳哺育を継続したいと主張する能力が求められる。

3. 制限要因間の関連性

先行研究では、オレムの制限要因の特徴は、3つの制限要因が独立したものではなく互に関連しているものであった(葉久, 1997)。本調査においても、これらの制限要因には関連性を認め、想像上の児と現実の児の違いから生じた適応制限は、児との生活体験や母乳哺育体験の不足、時間的・精神的余裕がもてない生活状況、母親ならびに家族の母乳不足の判断と対応の未習得を伴っていた。

4. 母親に求められる依存的ケア能力

依存的ケア制限の存在は、依存的ケア要件を満たすことに向けられた行動が、依存的ケア能力が十分でなかったために制限されることを示している(Orem, 1995)。母親が母乳哺育という依存的ケアを行うためには、1) 経験からのあきらめ、2) 想像上の児と現実の児から生じた不適応、3) 児への想いから生じる不適切な助言という制限要因を克服する能力が必要とされる。その能力とは、(1)経験をポジティブに活用する能力、(2)児は泣くという現実認識と児の泣きへの適応能力、(3)サポート、アドバイスを選択して取り入れ、母乳哺育を主張する能力である。

5. オレムの依存的ケア理論の有用性

依存的ケア制限を分析しようとする時に、この制限要因一覧表を用いることは、制限となっている要因を見落とすことなく診断できるという利点がある。その結果、依存的ケア提供者に必要なとされる能力が明らかにされ、必要とされる看護ケアが明らかとなる。

一方、母乳哺育の場合は家庭である。家族の中で母親は、児を育てるという依存的ケア能力が求められる。母親は、児にとって依存的ケアエージェントであるが、授乳という依存的ケアの遂行に必要な行動と、授乳が円滑にいくように自分自身の食事、睡眠、休息などに関するセルフケア要件を満たさなければならないという特徴を有している。すなわち母親は、依存的ケアの遂行に必要な行動と、自分自身のセルフケアに関する行動を調整し統合しなければならないのである。母乳哺育の継続には、母親を依存的ケアならびにセルフケアの2側面から分析し支援することが求められると考える。

VI 結 論

1. 母乳哺育を制限していた特徴的な要因は、1) 経験からのあきらめ、2) 想像上の児と現実の児の違いから生じた不適応、3) 児への想いから生じる不適切な助言、という3要因を認めた。
2. この結果より、制限要因を通して母親に必要なとされる能力は、以下の3つである。1) 経験をポジティブに活用する能力、2) 児は泣くという現実認識と児の泣きへの適応能力、3) サポート・アドバイスを選択して取り入れ、母乳哺育を主張する能力。
3. 母乳哺育の継続には、母親を依存的ケアならびにセルフケアの2側面から分析し支援することが求められる。

引用文献

- Amir, L. H., & Donath, S. M. (2002), Does maternal smoking have a negative physiological effect on breastfeeding? The epidemiological evidence, *Birth*, 29(2), 112-123.
- 栗野雅代, 他 (2003), 母乳育児継続と母乳外来のケアー実母の母乳育児観との関係, *日本助産学会誌*, 16(3), 172-173.

- Blyth, R., et al. (2002), Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: An application of breastfeeding self-efficacy theory, *Birth*, 29(4), 278-284.
- Connie, M.D. (1997)/小野寺杜紀(1999), オレム看護論入門 (第1版), 28-33, 東京, 医学書院.
- Donath, S., & Amir, L.H. (2000), Rates of breastfeeding in Australia by state and socio-economic status: Evidence from the 1995 national health survey, *Journal of Pediatrics and Child Health*, 36(2), 164-168.
- Edwards, N., & Jones, N.S. (1998), Smoking and smoking relapse during pregnancy and postpartum: Results of a qualitative study, *Birth*, 25(2), 94-100.
- Gaffney, K.F., & Moore, J.B. (1996), Testing Orem's theory of self-care deficit: Dependent care agent performance for children, *Nursing Science Quarterly*, 9(4), 160-164.
- 葉久真理, 他 (1997), 妊婦のセルフケア制限要因からみたオレムのセルフケアモデルの妥当性, 徳島大医短紀要, 7, 81-96.
- Hart, A.M. (1995), Orem's self-care deficit theory: Research with pregnant Women, *Nursing Science Quarterly*, 8(3), 120-126.
- Hill, P.D., & Jean, A. (1991), Potential Indicators of Insufficient Milk Supply Syndrome, *Research in Nursing & Health*, 14, 11-19.
- 岩井弥生, 他 (2001), 実母の母乳育児意識と褥婦の混合栄養児移行との関係, 助産婦雑誌, 55(6), 72-78.
- Janke, J.R. (1994), Development of the breastfeeding Attrition Prediction Tool, *Nursing Research*, 43(2), 100-104.
- Kendall, T.K. (1998), Breastfeeding and the sexual abuse survivor, *Journal Human Lactation*, 14(2), 125-130.
- 厚生労働省児童家庭局母子保健課監修 (2001), 母子保健の主なる統計, 126, 東京, 財団法人母子衛生研究会.
- Novotny, R., et al. (2000), Breastfeeding duration in a multiethnic population in Hawaii, *Birth*, 27(2), 91-96.
- Orem, D.E. (1995), *Nursing: Concepts of practice* (5th ed.) (pp.242-244), St. Louis: Mosby.
- Prentice J.C., Lange I., & Halfon, N. (2002), The association between reported childhood sexual abuse and breastfeeding initiation, *Journal Human Lactation*, 18(3), 219-226.
- Ratner, P.A. & Johnson, J.L. (1999), Smoking relapse and early weaning among postpartum women: Is there an association, *Birth*, 26(2), 76-82.
- Scott, J.A., et al. (2001), Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding, *Journal of Pediatrics and Child Health*, 37(3), 254-261.
- Takka, M.T. Pavnonen, M. & Laippala, P. (1998), What contributes to breastfeeding success after childbirth in a maternity ward in Finland?, *Birth*, 25(3), 175-181.
- Taylor, S.G., et al. (2001), A theory of dependent-care: A corollary theory to Orem's theory of self-care, *Nursing Science Quarterly*, 14(1), 39-47.